



Tilburg University

Review of the book Mensbeelden en moreel handelen in de zorg voor verstandelijke gehandicapten, M. Roovers, 2004

Cobben, P.G.

Published in:

MGV Maandblad Geestelijke Volksgezondheid

Publication date:

2004

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):

Cobben, P. G. (2004). Review of the book Mensbeelden en moreel handelen in de zorg voor verstandelijke gehandicapten, M. Roovers, 2004. *MGV Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 59(7-8), 665-667.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

ROOVERS, M. (2004).

Mensbeelden en moreel handelen in de zorg voor verstandelijk gehandicapten. Een empirisch-ethisch onderzoek.

Academisch proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Nijmegen: Valkhof Pers, 342 p., € 25,-

‘Welke waardenconventie schraagt het bouwwerk van onze zorg voor verstandelijk gehandicapte mensen en hoe breed wordt zij gedragen?’ (p. 74) Om deze fundamentele vraag draait het hele promotieonderzoek van Madeleine Roovers (1944).

Duidelijk wordt ook waarom deze vraag juist nu gesteld moet worden: het denken over de zorg voor verstandelijk gehandicapten is in de ban geraakt van het ‘normalisatieprincipe’, dat ‘...een verstandelijk gehandicapte een bestaan moet kunnen leiden dat zo dicht bij het normale ligt als maar mogelijk is.’ (p. 120) Verstandelijk gehandicapten moeten weer in de samenleving geplaatst worden en hulp krijgen om daar hun leven te leiden, net als andere burgers. Deze visie leidde tot het afbreken van grootschalige verzorgingstehuizen en tot ‘zorg op maat’. De decentralisatie van de concrete zorg gaat wel weer gepaard met centralisatie van de zorginstellingen die door schaalvergroting flexibeler hopen te kunnen opereren.

Deze dissertatie rust op twee pijlers. Eerst brengt Roovers in kaart hoe het denken over verstandelijk gehandicapten zich ontwikkeld heeft en in welke mensbeelden het geworteld is geweest. Daarna onderzoekt ze hoe het denken over de zorg aan verstandelijk gehandicapten in de praktijk gestalte krijgt. Dit onderzoek sluit aan bij het leerpracticum ‘Open de cirkel’, dat

zorgverleners leert na te denken over de implicaties van de nieuw geformuleerde zorgvisie voor de praktijk van alledag, en om hen de morele keuzes te laten zien die steeds gemaakt moeten worden.

Andermans kinderen

De rode draad in het betoog is dat ons morele denken zich beweegt tussen twee extremen: het liberale mensbeeld dat de nadruk legt op individuele mensen en hun autonome vermogens, en het communitaristische mensbeeld waarin mensen vooral begrepen worden als lid van de gemeenschap die hen gevormd heeft. De zorginstellingen dragen vooral een liberaal mensbeeld uit dat aansluit bij de wensen van de politiek en van de ouderverenigingen. In een *mission-statement* staat bijvoorbeeld: ‘Op individueel niveau: Respect voor de waardigheid van ieder individu; Aanspreken van iedere cliënt op zijn mogelijkheden zelf vorm en inhoud te geven aan zijn eigen leven; Kansen bieden aan iedere cliënt om iets voor anderen te betekenen; Geestelijke behoeften signaleren en ruimte bieden aan actieve geloofsbeleving dan wel andere levensbeschouwelijke opvattingen.’ (p. 188)

In de concrete zorg leidt dat echter tot fricties. De verstandelijk gehandicapte is immers niet alleen een burger die gelijk is aan alle andere burgers, maar heeft ook speciale zorg en aandacht nodig. Als te zeer de nadruk gelegd wordt op de autonomie van deze cliënten, dan is er geen ruimte voor het besef dat zij in bepaalde opzichten ‘andermans kinderen’ (p. 294) zijn, over wie anderen beslissingen nemen. Een zorgverlener die al te gemakkelijk het heft in eigen hand neemt, vergeet dat elke beslissing steeds wordt ingegeven door

zijn of haar eigen morele preoccupaties. En met welk recht zou je die aan anderen mogen opleggen?

Uit dit dilemma kan volgens Roovers een uitweg gevonden worden wanneer autonomie niet in de eerste plaats van toepassing wordt verklaard op de ontvangers, maar juist op de verleners van de zorg: 'Het is raadzaam het blikveld van de autonomie te verplaatsen van de zorgvrager naar de zorgverlener. Opvallend is dat in de debatten over de morele uitgangspunten van de zorg voor verstandelijk gehandicapten voortdurend gesproken wordt over de autonomie van de zorgontvanger, en niet over die van de zorgverlener. Maar het is de zorgverlener op wie het predikaat "autonoom" van toepassing zou moeten zijn.' (p. 312) Zij realiseren zich namelijk welke morele dilemma's zich in de dagelijkse praktijk voordoen. En zij overzien dat er bij elke morele beslissing een bepaald mensbeeld in het geding is. Het is daarom aan hen om daar op verantwoorde wijze mee om te gaan.

Substituut

Het overzicht dat Roovers geeft van de ontwikkeling van het denken over verstandelijk gehandicapten en van de morele implicaties ervan, is helder en kan een hulp zijn om bestaande opvattingen te nuanceren. En dat blijkt ook hard nodig: in de praktijk is er al te weinig ruimte voor de 'eigenheid' van de verstandelijk gehandicapten. Waardevol is ook de ruimte die de auteur wenst toe te kennen aan de weloverwogen morele inbreng van zorgverleners: '...maak werk van een beleidsgroep ethiek die als adviesorgaan van het management het proces van ontwikkeling van de morele competentie van de organi-

satie kan ondersteunen.' (p. 286)

Toch meen ik dat Roovers niet doordringt tot de kern van het probleem. De besproken dilemma's van de zorgverleners hebben vooral betrekking op de woonsituatie. Die kan niet begrepen worden (ook wanneer het om niet-gehandicapte mensen gaat) als betrekking tussen autonome burgers. Meestal gaat het om een relatie tussen familieleden die een affectieve band en een gedeelde (morele) traditie hebben. Wat dat betreft zijn de zorgverleners in de woonsituatie van verstandelijk gehandicapten een substituut voor de familieleden. Daar ligt de kern van het probleem: hoe kun je het samenleven als een familie zinvol tot inhoud van een beroep maken? In de oude zorginstelling was er in ieder geval nog de garantie van een gedeelde traditie. In de multiculturele samenleving is dat niet meer vanzelfsprekend en de waarde van autonomie wordt dan ook steeds meer beklemtoond. Maar hoe kun je inhoud geven aan een privé-leven wanneer je de waarden en normen niet deelt met de mensen met wie je samenwoont? Duidelijk is dat de zorgverlener geen familieleden kan vervangen als 'ziel en zakelijkheid' (p. 293) tegenover elkaar staan. Wat dat betreft is zorgverlener geen gewoon beroep. Wie zijn ziel thuis wil houden en geen minimale continuïteit kan garanderen aan de cliënten waarvoor hij zorgt, kan maar beter een ander beroep kiezen.

Madeleine Roovers heeft gelijk wanneer ze wijst op het belang van de autonomie van de zorgverleners. Dit geldt zeker ook wanneer ze vorm geven aan de woonsituatie van verstandelijk gehandicapten. Ze moeten goed weten welk engagement ze hiervoor kunnen en willen aangaan. Maar

het gaat niet alleen om autonomie. Net als bij andere mensen wordt autonomie ook bij verstandelijk gehandicapten een leeg begrip als er geen ruimte is voor een privé-leven. Daarbij gaat het niet in de eerste plaats om de privacy van een eigen kamer, maar vooral om het samenwonen met mensen met wie je een band hebt en een (morele) traditie deelt.

PAUL COBBEN

Hoogleraar Geschiedenis van de moderne en hedendaagse wijsbegeerte, Universiteit van Tilburg